

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR
TAHUN 2018**



Oleh:

**Ahlul Zanna
19161235B**

**PROGRAM STUDI D-3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR
TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Ahli Farmasi
Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Ahlul Zanna
19161235B**

**PROGRAM STUDI D-3 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR
TAHUN 2018**

Oleh :
Ahlul Zanna
19161235B

Dipertahankan di hadapan panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 10 Juli 2019

Mengetahui,

Fakultas Farmasi

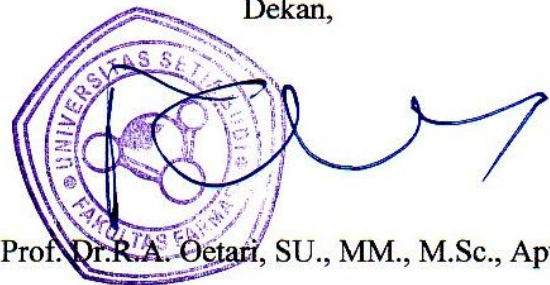
Universitas Setia Budi

Pembimbing



Samuel Budi Harsono M.Si., Apt

Dekan,



Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Yane Dila Keswara M.Sc., Apt
2. Dr. Ismi Rahmawati M.Si., Apt
3. Samuel Budi Harsono M.Si., Apt



1.....
2.....
3.....

HALAMAN PERSEMBAHAN

Yakinlah ada sesuatu yang menantimu selepas banyak kesabaran
(yang kau jalani) yang akan membuatmu terpana hingga
kau lupa pedihnya rasa sakit.
(Imam Ali Ibn Abi Thalib AS)

Belajarlah mengalah sampai tak seorangpun yang bisa
mengalahkanmu. Belajarlah merendah sampai tak
seorangpun yang bisa merendahkanmu.
(Gobind Vashdev)

kupersembahkan karya sederhana ini untuk:

- Allah SWT sebagai pelindungku, penuntunku, tempat mengadukan mendengarkan doa-doaku, atas Rahmat-Nya dapat menyelesaikan KTI tepat waktu.
- Kedua orangtuaku yang selalu mensupport ku, memberikan doa-doayang tak terhingga, segala dukungan dan kasih sayang yang sangat luar biasa.
- Mamak dan Bapak yang telah membesarkan ku, mengasihiku seperti anak sendiri, mensupport dan selalu memberikan doa terbaik untuk ku.
- Dosen pembimbing, terimakasih telah membimbing KTI ini dengan baik.
- Semua keluargaku yang tidak bisa kusebut satu persatu.
- Mbak Dewi, mbak kumala, mbak Chaesar, Hesti, Ainun, Meinanda, dan Fitri yang selalu menemaniku, membantuku, memberiku semangat dan dukungan.
- Sahabatku Aninda, Afinda, Fera, Nadya, Rima, Inggit, dan Arum yang selalu memberiku semangat dan dukungan.
- Mas Fatkur Rizky yang selalu memberiku semangat, membantuku dan mendukungku.
- Teman-temanku yan tidak bisa kusebut satu persatu termakasih atas bantuannya selama KTI ini
- Agama, bangsa, negara dan almamaterku.

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2019



Ahlul Zanna

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah. Karya tulis ilmiah dengan judul **“RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI D INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018”** diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dalam bidang farmasi sosial. Karya tulis ilmiah ditulis sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (Amd.Farm).

Penulisan karya tulis ilmiah ini tentu tidak lepas dari bantuan, motivasi dan bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga laporan ini dapat tersusun sehingga terselesaikan.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari SU., MM., M.Sc.,Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Vivin Nopiyanti., M.Sc., Apt., selaku Ketua Jurusan D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

5. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi ilmu, masukan, arahan, dan bimbingan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Pimpinan, segenap staf rekam medik dan bagian farmasi di RSUD Karanganyar yang telah memberikan izin penelitian dan banyak dan banyak memberikan bantuan sehingga penelitian ini selesai tepat waktu
7. Orangtuaku dan bude dan pakdeku yang selalu memberikan dukungan moral maupun materiil dan memberi semangat serta doa.
8. Semua pihak yang tidak dapat saya sebut satu per satu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, apabila terdapat kekurangan atau kesalahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini maka sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberi kritis dan saran. Semoga dapat bermanfaat khususnya bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Farmasi.

Surakarta, Juni 2019

Ahlul Zanna

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Kegunaan Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.

2. Mekanisme hipertensi	Error! Bookmark not defined.
3. Patofisiologi Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
4. Klasifikasi hipertensi	Error! Bookmark not defined.
5. Gejala hipertensi	Error! Bookmark not defined.
6. Faktor dan pencegahan hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.
6.1. Faktor Keturunan.	Error! Bookmark not defined.
6.2. Faktor Jenis Kelamin	Error! Bookmark not defined.
6.3. Faktor Obesitas	Error! Bookmark not defined.
6.4. Faktor usia.....	Error! Bookmark not defined.
6.5. Faktor stres.....	Error! Bookmark not defined.
6.6. Faktor obat-obatan	Error! Bookmark not defined.
6.7. Faktor merokok.....	Error! Bookmark not defined.
6.9. Konsumsi garam yang tinggi	Error! Bookmark not defined.
6.10. Olah raga.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rasionalitas.....	Error! Bookmark not defined.
1. Penggunaan obat rasional	Error! Bookmark not defined.
1.1. Tepat diagnosis	Error! Bookmark not defined.
1.2. Tepat cara pemberian.....	Error! Bookmark not defined.
1.3. Tepat interval waktu pemberian	Error! Bookmark not defined.
1.4. Tepat lama pemberian.....	Error! Bookmark not defined.
1.5. Tepat informasi	Error! Bookmark not defined.
1.6. Tepat pemilihan obat	Error! Bookmark not defined.
1.7. Tepat indikasi penyakit.....	Error! Bookmark not defined.
1.8. Tepat tindak lanjut	Error! Bookmark not defined.
1.9. Tepat penyerahan obat	Error! Bookmark not defined.
2. Penggunaan obat tidak rasional	Error! Bookmark not defined.
2.1. Peresepan berlebih	Error! Bookmark not defined.
2.2. Peresepan Kurang	Error! Bookmark not defined.
2.3. Peresepan majemuk	Error! Bookmark not defined.
2.4. Peresepan Salah	Error! Bookmark not defined.
C. Pengobatan Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
1. Terapi Non Farmakologi.....	Error! Bookmark not defined.
1.1. Diet.....	Error! Bookmark not defined.
1.2. Teknik relaksasi	Error! Bookmark not defined.
1.3. Olah raga.....	Error! Bookmark not defined.
1.4. Berhenti merokok	Error! Bookmark not defined.
1.5. Mengubah gaya hidup.....	Error! Bookmark not defined.
2. Terapi Farmakologi.....	Error! Bookmark not defined.
2.1. Diuretik	Error! Bookmark not defined.
2.2. Beta-blocker	Error! Bookmark not defined.
2.3. ACE inhibitor.....	Error! Bookmark not defined.
2.4. Antagonis angiotensin II.....	Error! Bookmark not defined.
2.5. Calcium Chanel Blocker	Error! Bookmark not defined.

2.6. Vasodilator	Error! Bookmark not defined.
2.7. Angiotensin Reseptor Blokera (ARBs)....	Error! Bookmark not defined.
D. Rumah Sakit	Error! Bookmark not defined.
E. Rekam Medis	Error! Bookmark not defined.
F. Landasan Teori	Error! Bookmark not defined.
G. Kerangka Pikir	Error! Bookmark not defined.
H. Keterangan Empiris	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Rancangan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
1. Populasi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Sampel	Error! Bookmark not defined.
C. Subjek Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Kriteria Inklusi	Error! Bookmark not defined.
2. Kriteria Eksklusi	Error! Bookmark not defined.
D. Teknik Sampling dan Jenis Data	Error! Bookmark not defined.
1. Teknik sampling	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis data.....	Error! Bookmark not defined.
E. Waktu dan Tempat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Bahan dan Alat	Error! Bookmark not defined.
1. Bahan	Error! Bookmark not defined.
2. Alat.....	Error! Bookmark not defined.
G. Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Identifikasi Variabel Utama.....	Error! Bookmark not defined.
2. Klasifikasi Variabel Utama.....	Error! Bookmark not defined.
3. Definisi Operasional Variabel Utama.....	Error! Bookmark not defined.
4. Jalannya Penelitian	Error! Bookmark not defined.
J. Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
K. Jadwal Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
defined.	
A. Karakteristik Pasien	Error! Bookmark not defined.
1. Distribusi pasien berdasarkan usia	Error! Bookmark not defined.
2. Distribusi Pasien Berdasarkan jenis kelamin...	Error! Bookmark not defined.
defined.	

3. Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap	Error! Bookmark not defined.
4. Distribusi pasien berdasarkan jenis hipertensi	Error! Bookmark not defined.
5. Distribusi pasien berdasarkan <i>outcome</i>	Error! Bookmark not defined.
B. Karakteristik Berdasarkan Penggunaan Obat Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
C. Rasionalitas Penggunaan Obat Hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.
1. Tepat Pasien	Error! Bookmark not defined.
2. Tepat Indikasi	Error! Bookmark not defined.
3. Tepat Obat.....	Error! Bookmark not defined.
4. Tepat Dosis	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. KESIMPULAN	Error! Bookmark not defined.
B. SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Algoritma Terapi Hipertensi berdasarkan JNC VII ...	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. Kerangka Pikir.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. Bagan Jalanya Penelitian Rasionalitas Penggunaan Hipertensi ...	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Halaman

- Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi menurut *JNC VII* ..**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2. Jenis Obat dan dosis obat antihipertensi menurut JNC VII **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3. Jenis Obat dan dosis obat antihipertensi menurut Depkes RI 2006. **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. Panduan pemberian obat anti hipertensi pada pasien dengan indikasi penyulit**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 5. Distribusi usia pasien hipertensi berdasarkan Depkes RI 2009 di RSUD Karanganyar pada tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Karanganyar tahun 2018 ...**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 7. Presentase pasien hipertensi berdasarkan jumlah hari pasien di rawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 8. Distribusi jenis hipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 9. Distribusi outcome pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar tahun 2018.**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 10. Obat-obat hipertensi yang digunakan pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar pada Tahun 2018 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 11. Distribusi tepat pasien penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 12. Distribusi tepat indikasi penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 13. Distribusi tepat obat penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 14. Distribusi tepat dosis penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat
Inap RSUD Karanganyar**Error! Bookmark not defined.**
.....

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Study Pendahuluan	63
Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data	64
Lampiran 3. Rekomendasi Dari KESBANGPOL Karanganyar	65
Lampiran 4. Rekomendasi Dari BAPERLITBANG Karanganyar	66
Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian Dari RSUD Karanganyar	67
Lampiran 6. Karakteristik Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018.....	68
Lampiran 7. Outcome pasien hipertensi di instalasi rawat inap RSUD Karanganyar Tahun 2018	73
Lampiran 8. Perhitungan tepat dosis untuk pasien rawat inap penderita hipertensi di RSUD Karanganyar pada Tahun 2018 berdasarkan Guidelines JNC VII.....	78
Lampiran 9. Perhitungan tepat dosis untuk pasien rawat inap penderita hipertensi di RSUD Karanganyar pada Tahun 2018 berdasarkan Depkes 2006	91
Lampiran 10. Kesesuaian penggunaan obat hipertensi untuk pasien rawat inap pada penderita hipertensi di RSUD Salatiga pada tahun 2018 berdasarkan Guidelines JNC VII dan Depker 2006.....	104

DAFTAR SINGKATAN

ACEI : *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*

ARB : *Angiotensin Receptor Blocker*

ARBs : *Angiotensin Receptor Blockers*

CCB : *Calcium Channel Blocker*

JNC : *Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*

RAAS : *Renin Angiotensin Aldosterone System*

RSUD : *Rumah Sakit Umum Daerah*

WHO : *World Health Organization*

INTISARI

ZANNA, A., 2019, RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD KARANGANYAR TAHUN 2018, KARYA TULIS ILMIAH, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi didefinisikan sebagai meningkatnya tekanan darah arteri yang persisten. Hipertensi sering dianggap sebagai *silent killer* karena kebanyakan pasien tidak dapat merasakan keluhan akibat penyakit hipertensi yang dideritanya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar pada Tahun 2018 yang mencakup tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis terhadap *JNC VII* dan Depkes (2006) .

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental, dengan mengambil sampel secara retrospektif dengan melihat catatan rekam medik pasien penderita hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018.

Hasil penelitian menunjukkan obat hipertensi monoterapi yang paling banyak digunakan adalah golongan CCB (amlodipin) dan kombinasi antara dua obat yang paling banyak digunakan adalah golongan CCB dan ARB (amlodipin dan candesartan). Rasionalitas penggunaan obat antipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018 berdasarkan *JNC VII* dan Depkes 2006 adalah pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 81,3% dan tepat Dosis 95,6%

Kata kunci: Hipertensi, rekam medik, rasionalitas.

ABSTRACT

ZANNA, A., 2019, RATIONALITY OF ANTIHYPERTENSION DRUGS USE IN HYPERTENSION PATIENTS AT INPATIENT INSTALLATION OF RSUD KARANGANYAR IN 2018, SCIENTIFIC PAPER, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hypertension is defined as an increase arterial blood pressure persistent. Hypertension is often regarded as the silent killer for most the patient did not feel any complaints due to hypertension he suffered. The purpose of this research is to know the description and rationally of hypertension drug usage in hypertension patient in Inpatient Installation of RSUD Karanganyar in 2018 which included precise indication, correct drug, patient and exact dose in Inpatient Installation of RSUD Karanganyar in 2018 against JNC VII and Depkes (2006).

The study desingn using descriptive non e-experimental, taking sample retrospectively by looking at medical record in Inpatient Installastion of RSUD Karanganyar in 2018.

The results showed that the most widely used use of monotherapy hypertension drugs was CCB (amlodipine) and the combination of the two most used drugs were CCB and ARB (amlodipine and candesartan). The rasonality of hypertensive drug use in hypertensive patients at Inpatiens Installation of RSUD Karanganyar in 2018 based on JNC VII and Depkes 2006 is 100% convering right patient, 100% right indication, 81,3% right based drug, 95,6% right dose.

Keywords : Hypertension, medical record, rasonality.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak (Agoes, 2011). Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2011).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stres psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Pengendalian hipertensi, bahkan di negara maju pun, belum memuaskan (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan Riskesdas 2013 menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional (25,8%). Jumlah penduduk berisiko yang lebih dari 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407

atau 11,03 persen. Persentase penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah Wonosobo sebesar 42,82 persen dan terendah di kabupaten Pati sebesar 4,50 persen. Kabupaten dan Kota dengan cakupan diatas rata-rata provinsi adalah Jepara, Pati, Kota Magelang, Kota Tegal, dan Kota Surakarta (Dinkes, 2015).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan, sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8 % diantaranya yang minum obat. Jumlah hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi (Yonata, 2016).

Pengobatan hipertensi umumnya di bagi menjadi 2 kategori yaitu pengobatan non farmakologi dan pengobatan farmakologi. Pengobatan non farmakologi seperti diet, teknik relaksasi, olah raga, dan berhenti merokok. Pengobatan farmakologi tidak hanya menggunakan antihipertensi seperti *Angiotensin Receptor Blockers* (ARB) dan *Calcium Channel Blockers* (CCB) melainkan dikombinasi diuretik (Hardman dan Limbird, 2008). Diuretik yang dikombinasikan dengan antihipertensi ialah diuretik tiazid. Pasien yang mengalami vertigo dapat diberikan antikolinergik dan antidopaminergik dengan peresepan yang paling banyak ditemukan adalah antihistamin, dimenhidrinat (Wahyudi, 2012).

Penggunaan obat yang rasional mengharuskan pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang diperlukan tiap individu dalam kurun waktu tertentu dengan biaya yang paling rendah (WHO,

2012). Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi maka penggunaan obat yang rasional oleh pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya diketahui bahwa penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang menunjukkan 98% kasus tepat indikasi, 81% kasus tepat obat, 62% kasus tepat pasien, 95% kasus tepat dosis. Keadaan pasien keluar rumah sakit yaitu membaik 69% dan sembuh 31%. Lima puluh pasien bisa mencapai tekanan darah target atau sekitar 50%, sedangkan 50 pasien lainnya meskipun sudah mengalami penurunan tekanan darah tetapi belum dapat mencapai tekanan darah target 50% (MM Woro dan Abdul, 2012).

Penelitian yang dilakukan Sumawa (2015), tentang “Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014” menunjukkan hasil evaluasi penggunaan obat antihipertensi: 100% kasus tepat pasien; 100% kasus tepat indikasi; 64,10% kasus tepat obat sudah sesuai standar yang digunakan yaitu *Joint National Committee VII*; 64,10% kasus tepat dosis. Evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada tahun 2015 di Kabupaten Karanganyar sebesar 28,08 persen.

Hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kesesuaian penggunaan obat hipertensi di beberapa Rumah Sakit belum mencapai 100%, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan obat

antihipertensi. Hipertensi di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ketahun. Berdasarkan laporan dari RSUD Karanganyar bahwa penyakit hipertensi telah menduduki peringkat sepuluh besar bahkan termasuk lima besar.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Pada Tahun 2018”. Penggunaan obat yang rasional itu sendiri sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi (Salwa, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut permasalahan yang perlu diteliti adalah:

1. Bagaimana profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018, yang mencakup tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis untuk terapi hipertensi dengan JNC 7 dan Depkes 2006?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018.

2. Mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2018, yang mencakup tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis untuk terapi hipertensi dengan JNC 7 dan Depkes 2006?

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Bagi rumah sakit dapat di jadikan peningkatan mutu pelayanan medik dalam pengobatan penyakit hipertensi di RSUD Karanganyar tahun 2018 agar lebih efektif dan efisien pada pelayanan kesehatan di tahun-tahun selanjutnya.
2. Bagi instalasi farmasi sebagai sumber informasi tentang pengadaan dan penggunaan obat antihipertensi yang rasional dan sesuai standar bagi masyarakat.
3. Bagi peneliti sebagai sumber wawasan dan ilmu pengetahuan tentang penyakit hipertensi serta pengobatannya menurut Depkes 2006 dan JNC 7.